№ 6. W Krakowie dnia 15 marca 1877 r.

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I) Sprawom zawodu lekarskiego i Organizacyi służby zdrowia; II) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dra K. Grabowskiego i Prof. Dra St. Janikowskiego w Krakowie, oraz Prymar. Dra J. Rożańskiego we Lwowie.

BIURO REDAKCYI
Ul. Górnych Młynów Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księgarni St. Krzyżanowskiego
Rynek Główny Nr. 30.

Przedpłata w Krakowie
rocznie 3 zła.
półrocz. 1 zła. 50 c.
Przedpłata na Prowincyi
rocznie 3 zła. 30 c.
półrocz. 1 zła. 70 „

DWUTYGODNIK MED.PUBL.
wychodzi dnia 1 i 15 każdego miesiąca, w objętości arkusza.
W Cesarstwie rosyjskiém
prenumerować można za pośrednictwem księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

Rzecz o uregulowaniu prostytucyi w Gąlicyi.

Skreślił Dr. Rieger we Lwowie.

Mamy niepłonną nadzieję, że sprawa uporządkowania prostytucyi w Krakowie, Lwowie i większych miastach naszego kraju wkrótce ostatecznie zostanie załatwioną: na posiedzeniu c. k. krajowéj Rady zdrowia dnia 6 b. m. była ona przedmiotem obrady; z tego powodu nie od rzeczy będzie przypomnieć tutaj jéj koleje.

Jeszcze w roku 1874 komisyja powołana przez Namiestnictwo na wniosek Rady zdrowia ułożyła projekt, który w przeszłym roku drukowany był w„Dwutygodniku higijenicznym“ w celu zaznajomienia z nim szerszych kół lekarskich. Przedmiot ten, brany po kilkakroć pod rozwagę w radzie Namiestnictwa, doznał tam wielu zmian, które nie tyle rzeczy, ile formy dotyczyły. Namiestnictwo, zgodziwszy się na wyrażone w projekcie główne zasady, poczyniło zmiany w układzie i pewne opuszczenia, tyczące się manipulacyi biurowéj. Przychyliło się do jednéj z głównych zasad, to jest że wszystkie nierządnice mają być oglądane przez lekarza policyjnego lub osobno do téj czynności mianowanego w miastach Krakowie i Lwowie; a przez lekarza miejskiego w miastach drugiego rzędu. Nie przyjęto jednak drugiéj zasady, t. j. aby wszystkie zarejestrowane nierządnice obowiązane były stawić się w biurze sanitarném do oględzin, dozwalając wyjątkowo niektórym z nich odbywania tych oględzin we własnych mieszkaniach, lub też w mieszkaniu lekarza, za pewną oznaczoną opłatą.

W celu uzyskania funduszów na opędzenie kosztów biura i opłaty lekarzy (w kwocie 800 i 600 zł. dla Lwowa i Krakowa), udało się Namiestnictwo do Ministerstwa spraw wewnętrznych.

Atoli Ministerstwo, zgadzając się na cały projekt, odmówiło na razie funduszów, a to z powodu, iż w budżecie na rok 1877 tychże nie przewidziano. Natomiast zaproponowało, aby, jak się to praktykuje w Wiédniu, dozwolono lekarzom, przez władzę do tego upoważnionym, odbywania oględzin za wynagrodzeniem, przez nierządnice uiszczać się mającém.

To więc było przedmiotem dyskusyi na ostatniém posiedzeniu Rady zdrowia, która oświadczyła się zasadniczo za oględzinami bezpłatnemi, uskuteczniane mi bez wyjątku w biurze, przez lekarzy opłacanych ze skarbu państwa; a gdyby to przeprowadzić się nie dało, natenczas dozwolone być mają oględziny tylko w mieszkaniu lekarza urzędowego za opłatą, nigdy zaś w mieszkaniu nierządnicy, ani przez lekarzów wolno praktykujących.

Wzgląd na godność stanu i smutne doświadczenia, jakie w téj mierze właśnie w Wiédniu poczyniono, skłoniły Radę zdrowia do żądania takich ograniczeń, które wprawdzie zrazu trafią na opór u dotkniętych tym rygorem, które jednak, przy sprężystém i gorliwém postępowaniu biura sanitarnego policyi, zdołają ująć w karby tę tak nieuchwytną gałąź zarobkowania i powściągnąć szérzenie się chorób zaraźliwych. Dodatkowo uchwaliła Rada zdrowia, aby Namiestnictwo postarało się o umieszczenie potrzebnych funduszów w budżecie na rok 1878; aby zarządziło w miastach piérwszego rzędu wprowadzenie w życie instrukcyi o nierządzie, używając do tego na rok bieżący lekarzów policyjnych; wreszcie aby poleciło Magistratom miast drugorzędnych bezzwłoczne wprowadzenie w życie rozporządzenia o nadzorze prostytucyi.

Kilka uwag nad stosunkami zdrowotnemi robotników górnoszląskich ze szczegółowém uwzględnieniem hutników zynkowych.

Podał Dr. Zielewicz z Poznania.

(Wyjątek ze sprawozdania z podróży, odbytéj w lecie 1876 r. do Górnego Szląska z polecenia „Westy", Banku wzajemnych ubezpieczeń na życie w Poznaniu).

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 5.)

II. Robotnicy zynkowi.

Zynku w stanie rodzimym nie ma w przyrodzie, lecz wydobywa się go z galmanu (ZnO, CO_2) i blendy zynkowéj (ZnS) za pomocą hutniczego procesu, którego strona chemiczna polega na destylacyi powyższych kruszców, przyczém węgiel odgrywa rolę środka redukcyjnego. Przed destylacyją każde z pomienionych ciał podlega prażeniu (*Rösten*) w piecach osobno ku temu zbudowanych: galman traci przy tém wodę i kwas węglowy, blenda zaś traci siarkę w postaci kwasu siarkawego (SO_2), przy tém ulatnia się ołów, zynk, arszenik, a niekiedy i antymon. Po zmięszaniu tak otrzymanych produktów z węglem kamiennym i kamieniem wapiennym następuje destylacyja.

Chemiczna ta sprawa w szląskich hutach zynkowych, które widziałem, odbywa się w wielkich, mniéj więcéj 1 metr długości, a 0,5 m. wysokości mających ogrzewalnikach (retortach), które tam zowią muflami (*Muffel*), a z których skroplona para zynkowa dostaje się do osobnego kanału.

Z tego, co się powiedziało o chemizmie hutnictwa zynkowego, wynika, że prażenie galmanu żadném robotnikowi nie grozi niebezpieczeństwem; przeciwnie zaś prażenie blendy zynkowéj z powodu ulatniającego się tutaj kwasu siarkawego (SO_2) jest bardzo szkodliwe. Kwas ten działa szkodliwie

na przyrząd oddechowy, sprawia kaszel i może nawet wywołać objawy zaduszenia. Podczas proszkowania i mięszania uprażonego surowca ze środkami redukcyjnemi powstaje także pył bardzo szkodliwy. Przedewszystkiém jednak niebezpieczne są pary zynkowe, ulatniające się przy destylacyi: mimo bowiem wszelkich dotychczas zastósowywanych środków ostrożności i ulepszonéj techniki znaczna część metalu ulatnia się w powietrze w postaci tlenku zynku (ZnO), który jako szarawy duszący wyziew napełnia hutę, przez narządy oddechowe dostaje się do płuc i w stanie sproszkowanym zanieczyszcza skórę. Wprawdzie starają się zbiérać owę parę zynkową w osobnych retortach blaszanych, przyczepionych do ujścia retort destylacyjnych; lecz środek ten, jakkolwiek pod względem technicznym korzystny, bo ocala znaczną część metalu, pod względem sanitarnym jednak, jak się wyżéj rzekło, nie wystarcza.

Nawet okolice hut zynkowych, które zwiedzałem, przedstawiają obraz smętny, że nie powiem dziki. Gęste tumany smrodliwego i duszącego dymu wleką się ciężko po nad okolicą. W dymie tym siarka w wielkich ilościach uchodzi w powietrze, a gdzie ten wyziew upadnie, kurczą się liście na drzewach i marnieją, pąkówki żółkną i kwiecie schnie, ba, nawet całe obszary ziemi, będące pod wpływem owego gazu, w uprawie się cofają. Psują się dachy zynkowe i tynk na domach. Uważano, że pewne gatunki roślin (*Brassica*) dostają plam, w których wykryto zynk; w popiele siana znaleziono zynk i ołów, a w wodzie deszczowéj zynk w stósunkowo znacznéj ilości.

Uważano téż, że gołębie i kury w bliskości hut zynkowych marnieją. Michaelis [1]) uważał, że zwiérzęta, którym zadawał tlenek zynku, miały w płucach gruzełki, w których udowodniono ślady zynku.

Najkrótszą drogą, którą się zynk do ludzkiego ustroju dostaje, są płuca wystawione w hucie i jéj otoczeniu na ciągłe działanie pary zynkowéj, unoszącéj się w powietrzu. Szkodliwość pary zynkowéj okazuje się z następującego spostrzeżenia. Pewien uczeń aptekarski przez nieostrożność napełnił całą pracownię wyziewem zynkowym. Tego samego dnia dostał duszności, bólu i zawrotu głowy, a po bezsennéj nocy wystąpił kaszel, wymioty i stężenie stawów. Trzeciego dnia powstał w ustach smak miedzi, ślinotok, gniecenie w dołku podsercowym i mocny zawrót głowy. Chory ten przy odpowiedniém leczeniu wyzdrowiał.

Pytanie, czy wdychanie pary zynkowéj może wywołać chroniczne zatrucie i tym sposobem wpłynąć na skrócenie życia, jest dla nas wielkiéj wagi. Możnaby bowiem wnioskować, że skoro robotnik czas jakiś przebył w hucie i zdrowie jego jest względnie dobre, żadne mu już na przyszłość ze strony jego zawodu nie grozi niebezpieczeństwo. Tymczasem rzecz ma się inaczéj: albowiem nie podlega wątpliwości, że u robotników zynkowych powstają chroniczne formy chorobowe, objawiające się niedowładem, a nawet zupełném porażeniem odnóg, a zwłaszcza dolnych. Jedni twierdzą [2]) wprawdzie, że nie zynk sam przez się, lecz ołów, ulatniający się przy destylacyi zynku jest przyczyną tychże porażeń; inni szkodliwość tę odnoszą do kadmu (*cadmium*) [3]); inni znów [4]) wprost zynkowi przypisują ów objaw chorobowy; dla nas zaś spór ten nie ma wartości, jak skoro wszyscy godzą się na to, że w hutnictwie zynkowém wydobywają się gazy, które, choćby powoli działały, w końcu jednak podkopują zdrowie pewnéj liczby robotników.

---

[1]) Archiv f. physiolog. Hlkde, Jahrg. X., p. 127.
[2]) Eulenberg. *Gewerbe-Hygiene*. Berlin 1876. p. 888.
[3]) W r. 1872 wyprodukowano tego ciała na G. Szląsku 2339 funtów.
[4]) Schlockow *Oberschles. Industrie-Bezirk*. Breslau 1876. p. 7?.

Mieliśmy téż sposobność naocznie przekonać się o tém w Lipinach (huty zynkowe), gdzie nam pokazywano dwóch robotników, jeszcze nie starych, z niedowładem odnóg dolnych pochodzącym od zynku. Oprócz téj formy chronicznego otrucia zynkowego znajdujemy w téj kategoryi robotników rodzaj wiądu (*Zinkdarre*), o którym górnoszląscy zynkownicy mówią, „że zynkowianin nie chudnie, jeno usycha“. Wszyscy oni są chudzi i wątli, a znajdują się między nimi i tacy, u których nie tylko tłuszczu pod skórą ani śladu nie ma, ale i mięśnie są bardzo słabo rozwinięte, a raczéj zanikłe, a skóra nad niemi scieńczała i którzy w najwyższym stopniu wyglądają na charłaków. Ogólne osłabienie sił zwykle towarzyszy temu wychudnieniu, tak, że robotnicy zmuszeni są od pieców uciekać i szukać innéj roboty lżejszéj, jak sami mówią, a w rzeczy saméj mniéj szkodliwéj, przy któréj nie są wystawieni na bezpośredni wpływ zynku ulatniającego się z pieców.

W hucie F. odszukałem 43-letniego robotnika, Wilhelma P., którego wniosek swego czasu nie był przyjęty. Płuca, serce, wątrobę i śledzionę znalazłem w stanie prawidłowym, lecz ogólny wygląd zdradzał daleko posunięte charłactwo. Skóra sucha, wiotka, prawie przeźroczysta, tak, że mięśnie zwłaszcza na szyi i karku widać przez skórę, jakby były preparowane. Na piersiach, ramionach i nogach przebijają się przez skórę mnogie żylaki wielorako pokręcone. Zęby żółto zabarwione, na dziąsłach rąbek fijoletowy. P. pracował dawniéj przy piecach, lecz zaczął słabnąć i, widząc, że ciężkiéj téj pracy nie wydoła, przeniósł się między palaczy (*Schürer*), podniecających ogień w piecach, a pracujących już po za murami właściwéj huty.

Podobnych przypadków charłactwa możnaby pewnie między zynkownikami znaleźć więcéj; lecz w wielu razach sprawa chorobowa nie dochodzi tak daleko: gdyż młody robotnik, widząc, że przy zynku nie wytrzyma, szuka sobie całkiem innego rodzaju zajęcia. Zapewniali mię robotnicy, że się to często zdarza: zajęcie głowy, szum w uszach, skłonność do wymiotów i ogólne osłabienie zmuszają zynkownika do tak ważnego w jego życiu postanowienia.

Ogólny stan zdrowia również gorszy ma być, niż u innych robotników. Hirt twierdzi, że częściéj podlegają nieżytom płucnym, suchotom, tudzież przewlekłym cierpieniom żołądka.

Muflerzy wchodzą także w skład robotników huty zynkowéj. Onito wyrabiają wzmiankowane powyżéj retorty do destylacyi zynku. Materyjałem jest tutaj glinka ogniotrwała, nie szkodliwa. Szkodliwém zaś jest tłuczenie i mielenie utarych potłuczonych mufli, które w stanie sproszkowanym służą w fabrykacyi nowych mufli za spoidło. Pracownia mufierska bezpośredniéj styczności z piecami nie ma, a robota sama o tyle jest szkodliwą, o ile płuca przy niéj wystawione są na działanie kurzu, i dla tego muflarzy, co do szkodliwości ich zajęcia, stawiamy na równi z kamieniarzami i t. p.

(Dokończenie nastąpi).

KORESPONDENCYJA ZE LWOWA.

W miesiącu lutym 1877 r.

Treść: Ospa i środki ochronne przeciwko niéj.

Od czasu wojen krzyżowych, kiedy razem z wielkim pochodem ludów z Europy do Azyi i odwrotnie z Azyi do Europy ospa też ze Wschodu na Zachód się dostała, nawiedza ona aż do dni dzisiejszych wszystkie kraje Euro-

py. W minionych téż wiekach ginęła $^1/_{10}$ część dzieci na tę straszliwą chorobę, która, srożąc się często nagminnie, wzniecała ogólny przestrach pomiędzy ludnością. Dopiéro gdy Jenner w r. 1796 ogłosił pamiętną rozprawę o szczepieniu krowianki i polecił ją jako jedyny środek ochronny przeciw ospie, odtąd powszechne szczepienie obniżyło śmiertelność z téj choroby. Obecnie spadła ona na 0·7 — 1%, jak Engel podaje, z 7 — 12% ogólnéj liczby zmarłych, któryto ostatni stosunek odsetkowy jeszcze w zeszłém stuleciu był znany. Oczywiście, że tak mały proc. tyczy się tych krajów, gdzie szczepienie jest powszechnie przyjęte, lub téż przymusowo zaprowadzone.

W dzisiejszych zaś czasach czytamy często w dziennikach o panującéj ospie w téj lub owéj miejscowości. Najczęściéj spotykamy wiadomość o ospie nagminnie panującéj w miastach. Obecnie np. panowała w Londynie, (gdzie w przeciągu 13 dni w styczniu b. r. umarło 216 osób), w Paryżu, we Lwowie, w Krakowie. Widocznie więc jakby upodobała sobie miasta większe.

Śledząc przyczyn tego zjawiska, w piérwszym szeregu obwinić musimy co raz to bardziéj zwiększający się wzrost ludności miejskiéj; większą styczność ludzi pomiędzy sobą; świeży napływ ludzi do miast, którzy po większéj części albo są nie szczepieni, albo téż, jeśli są szczepieni, to zawsze więcéj od miejscowych są narażeni na nabycie chorób nagminnych; nareszcie nieczystość i wilgoć domów, ubóstwo i wiele innych. Jeżeli wiele chorób nagminnych zależy tylko od stosunków klimatycznych i telurycznych; to ospa, najmniéj zależna od nich, rodzi się na gruncie, który, jak widzimy, nieskończenie wiele niehigijenicznych warunków życia bujnie uprawia. Miejscem tak dobrze uprawionêm pod ospę są dziś miasta. Nie dziw przeto, że w nich nieustannie panuje ospa i na przemian raz przycicha, to znów groźniejsze przybiéra rozmiary.

Śledząc jeszcze daléj przyczyny częstszego pojawiania się ospy nagminnéj w miastach, jako téż i większéj z niéj śmiertelności, przychodzimy do smutnego doświadczenia, że i szczepienie częstokroć zawodzi i nie powstrzymuje szérzenia się ospy. Pochodzi to ztąd, że w obec niekorzystnych warunków życia miejskiego i tysiącznych przyczyn zaraźliwości podczas ospy nagminnéj i szczepienie traci na swéj piérwotnéj sile ochronnéj. Jakże bowiem często spotykamy chorych, których piękna blizna na ramieniu świadczy o dobrém zaszczepieniu? Proszę tylko zbadać śmiertelność mieszkańców miast, a znajdziemy, jak uderzającym jest częstokroć wysoki proc. zmarłych na ospę.

Wybitny przykład w tym względzie przedstawia nam Lwów, gdzie przez cztéry lat panowała ospa, naprzemian raz więcéj, raz mniéj. Od 1 stycznia 1873 do końca grudnia 1876 zmarło na ospę 958 osób.

Dla lepszego zestawienia, podaję liczbę zmarłych na ospę i ogólną liczbę umarłych.

	Liczba zmarłych na ospę:			Ogólna liczba zmarłych:
Rok.	m.	kob.	razem	
1873.	260 +	274 =	534	4283
1874.	58 +	60 =	118	3839
1875.	35 +	47 =	82	3547
1876.	101 +	123 =	224	3588
			958	

W téj tablicy, sporządzonéj na zasadzie wykazów biura statystycznego miejskiego, znajdujemy w r. 1873 między umarłymi $^1/_8$ część na ospę, a w r. 1876tym blisko $^1/_{16}$. Czyż więc liczba ta nie zbliża się owéj $^1/_{10}$ przed-Jennerowskiéj, nawet i nie przewyższa? Gdzie tkwi przyczyna tak wielkiéj

śmiertelności na ospę? Jak się rzecz ma ze szczepieniem? Na to pytanie odpowiedzą nam liczby. Sześciu lekarzy miejskich szczepi i szczepiło:

w roku 1874 1197 osób
„ „ 1875 1210 „
„ „ 1876 1137 „

Jestto wykaz urzędowego szczepienia, który przeważnie tyczy się klasy ubogiéj i średniéj, gdyż tylko ta daje się na fundusz miejski szczepić. Wykazane liczby coroczne musimy jeszcze podwoić, zważywszy na resztę klas ludności i na 80 lekarzy wolnopraktykujących, którzy także szczepią.

Biuro zaś statystyczne wykazuje średnio 3400 dzieci żywonarodzonych rocznie. Liczba więc szczepionych prawie zbliża się do liczby urodzonych, z których także ginie jeszcze wiele przed szczepieniem. Szczepienie zatém wykonywa się bardzo dokładnie.

Pozostaje jeszcze pytanie, jak się szczepi? Prócz rękoczynu samego uwzględnić należy limfę, którą się szczepi. Powszechnie wiadomo, że właściwą krowianką szczepią się tylko te dzieci, których rodzice mogą ponieść koszta i żądają krowianki. Szczepienie zaś na fundusz gminy lub Państwa, czyli szczepienie urzędowe, wygląda inaczéj. Lekarze państwowi, tak dobrze jak i gminni, szczepią właściwą krowianką o tyle tylko, ile im potrzeba do rozmnożenia limfy humanizowanéj. Szczepienie urzędowe odbywa się w ten sposób. Urzędownie dostają lekarze 2 rureczki krowianki. Szczepią 2 dzieci; u jednego z nich z dobrym skutkiem. Z tego jednego zbiérają limfę na 5 dzieci i szczepią je; z téj zaszczepionéj piątki zbiérają na 20 dzieci i szczepią je; z téj dwudziestki na 40 osób; i w takim szeregu postępuje szczepienie coraz daléj, dopóki nie zaszczepi się wszystkich, jak w powiecie bywa, wykazanych do szczepienia. W mieście zaś dla braku wykazów urodzonych szczepi się tych, którzy dobrowolnie z własnego przekonania się zgłoszą, albo téż przez pouczenie namówić sią dają. Nadmienić jeszcze muszę, że we Lwowie lekarz miejski za szczepieniem urzędowém idzie z komisarzem dzielnicy ulicami od domu do domu, w każdym domu ogłasza szczepienie, wyszukuje się dzieci, naucza częstokroć rodziców i zapewnia, że żadnéj choroby się nie zaszczepi, a przekonawszy ich, szczepi się dzieci. Dobrowolnie zaś, wyjąwszy Izraelitów, mało się zgłasza dzieci do szczepienia. Jestto okoliczność ważna, a dla lekarza szczepiącego dosyć przykra. W téj chwili jednak idzie mi o limfę, którą się szczepi, o ile ona jest ochronną. Że prawdziwa krowianka jest środkiem ochronnym przeciw ospie, o tém już prócz nie wielu przeciwników nikt nie wątpi. Jestem sam wielkim zwolennikiem szczepienia krowianką.

O ile jednak jest ochronną limfa humanizowana, która już na setkach dzieci przeszczepianą i zbiéraną i znów szczepioną była na dzieciach różnego rodzaju, gdzie więc możebność jest dana, że ta limfa, będąc ciągle przeszczepianą, na piérwotnéj swéj sile ochronnej stracić może: o tém stanowczo nie przesądzam i zupełnie nie odmawiam téj siły ochronnéj tak, jak Hoffert w swojéj rozprawie. W téj mierze zgadzam się wcale z umiarkowaném orzeczeniem Dra Liona (*Schutzpockenimpfung, wie sie ist u. wie sie sein sollte*). Autor ten oświadcza, że sumiennie i z całém zaufaniem wierzyć w siłę ochronną limfy humanizowanéj, która jest przeszczepiana kilkakrotnie z ramienia na ramię, nie można, nawet gdyby zaszczepiona okazywała krosty, jako jedyne znamię przyjęcia się. Zdanie to przemawia mi bardzo do przekonania, skoro z własnego doświadczenia opiszę przypadki ospy u 8 zdrowych dzieci, u których przed 2 laty sam szczepiłem limfą humanizowaną. Limfa ta była już 2 razy zbiéraną i szczepioną, a pomimo tego szczepienie okazało się bardzo skuteczném; powstały piękne krosty, a z nich zebrałem limfę na 15 dzieci do dalszego szczepienia. W roku zaś 1876 podczas nagminnéj ospy dzieci te

zachorowały jedno po drugiém na ospę i z tych 8 szczepionych i chorych na ospę 9 umarło, a 2 ocalało (działo się to w domu pod l. 4 przy ul. Franciszkańskiéj we Lwowie).

Wprawdzie dodać należy, że ospa w r. 1876 we Lwowie okazywała wielką złośliwość i zauważano bardzo często plamicę ospową *(purpura variola)* i ospę krwotoczną krostowatą (*var. haemorrhagica pustulosa*), z których piérwsza postać jest bezwzględnie śmiertelna, a wyzdrowienie z 2giéj do wyjątków liczyć trzeba. Sześcioro dzieci zmarłych, o których tu wzmiankuję, okazywało właśnie tę 2gą postać. Takich przypadków musi być jeszcze więcéj, skoro statystyka śmiertelności za r. 1876 wykazuje, na 224 zmarłych na ospę, 113 nie szczepionych, a 111 szczepionych [1]). Procent zmarłych na ospę szczepionych jest więc bardzo wielki, zważywszy, że średnio w Europie oznacza go Curschmann (Ziemssen, *Infectionskrankheiten. Variola, S.* 384) na 2%. Tak wielki % matematycznie udowodniony wytłómaczyć się daje tylko tém, że powszechnie szczepi się limfę humanizowaną, która, jak wykazałem, jest środkiem ochronnym przeciw ospie nie pewnym; a gdyby taka limfa hum. miała nawet większą lub mniejszą siłę ochronną, to jest ona nie dostateczną w miastach, gdzie wśród licznych niehigijenicznych warunków zaraźliwość ospy w czasie jéj panowania jest bardzo wielka.

Dlatego téż powinniśmy: 1) szczepienie limfą hum. w ogóle ograniczyć, o ile jest tylko możebném, a szczególnie w miastach więcéj zaludnionych; 2) ogłaszać i namawiać do ponownego szczepienia (*revaccinatio*); 3) starać się o znaczniejszą produkcyję krowianki w kraju naszym, zważywszy, że kraj nasz przeważnie rolniczy może dostarczać krowianki nie tylko dla swoich mieszkańców, ale i dla zagranicy; 4) wnieść prośbę do Wysokiego Sejmu o podwyższenie funduszu na produkcyję krowianki (dotąd dawano 600 złr.), a wysoki Wydział krajowy raczy ogłosić konkurs na producentów krowianki.

Mając tym sposobem dostateczny zasób krowianki, będziemy mieli najlepszy środek ochronny przeciw ospie; w przeciwnym zaś razie i zaprowadzenie przymusowego szczepienia nie wydałoby pożądanego skutku, jak tego mamy przykład w Niemczech, gdzie w r. 1874 zaprowadzono przymusowe szczepienie, a nie postarano się o dostateczny zapas krowianki.

Dr. Pawlikowski.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

= **Kraków.** Dnia 8 b. m. odbyło się posiedzenie komisyi balneologicznéj Tow. lek. krak., na którém Dr. Lutostański okazał plany i odczytał opis szpitala dla ubogich, jaki stanie w Iwoniczu i od 1 czerwca r. b. otwartym zostanie. Szpital ten, obliczony na 30 chorych, odpowiada wszelkim wymogom higijeny i może służyć za wzór dla innych zdrojowisk krajowych.

(§) **Lwów. C. k. krajowa Rada zdrowia** opracowała na posiedzeniach z dnia 19 i 26 lutego b. r. sprawozdanie o stosunkach zdrowotnych Galicyi za rok 1875 (ref. Dr. Czyżewicz), które razem z odpowiedniemi wykazami statystycznemi ma być ogłoszone drukiem i udzielone wszystkim lekarzom.

Z wniosków uczynionych przy téj sposobności przez Radę zdrowia wyszczególniamy następujące: Wniosek o ustanowienie lekarzy gminnych i przeprowadzenie organiza-

---

[1]) Gdyby l. 111 była nawet przesadzona z powodu może niedokładnego podawania do kart statystycznych, to i w tym razie jest ona bardzo wielka.

(Przyp. aut.)

cyi lekarzy powiatowych, o wskrzeszenie wydziału lekarskiego w wszechnicy lwowskiéj; o urządzenie szkoły weterynaryjnéj, o zwiększenie liczby posad weterynarzy rządowych i ustanowienie posad krajowych dla weterynarzy; o ściśle przestrzeganie i uregulowanie przepisów dotyczących działalności akuszerek i ustanowienie płatnych akuszerek gminnych; o pomnożenie zakładów dla obłąkanych, a przynajmniéj o powiększenie istniejących; o urządzenie krajowego zakładu dla głuchoniemych; o zmniejszenie liczby świąt, odpustów i targów; o ponowne wskrzeszenie zniesionych domów podrzutków, względnie urządzenie zakładów opieki dla niemowląt; wreszcie o zbadanie przyczyny znacznéj śmiertelności w niektórych powiatach Galicyi wschodniéj.

(§) W styczniu b. r. zarządziło c. k. Namiestnictwo konskrypcyję służby zdrowia, obecnie zaś poleciło starostwom i magistratom, aby o każdéj zmianie zaszłéj w służbie zdrowia bezzwłocznie donoszono.

(Z. R.) **C. k. krajowa Rada** zdrowia na posiedzeniu dnia 6 marca 1877:

1. zajmowała się sprawą uregulowania prostytucyi w Galicyi (p. artykuł wstępny);

2. przedstawiła do nagród pieniężnych z funduszu krajowego 4 lekarzy, którzy największą ilość osób z pomyślnym skutkiem zaszczepili i rewakcynowali, 20 zaś zaleciła do pisemnéj pochwały ze strony c. k. Namiestnictwa.

= **Warszawa.** Wywóz śmieci ze śmietników domów prywatnych oddano dwom przedsiębiorcom, którzy jednak nie uzyskali w tym względzie monopolu. Bardzo szczegółowe i odpowiednie przepisy wydane zostały pod tym względem przez Oberpolicmajstra w rozkazie zamieszczonym we wszystkich dziennikach. (Gazeta Polska Nr. 50).

= **Kamieniec.** Tow. lekarzy podolsk. zostało przywrócone i liczy 23 członków.

= **Berlin.** Towarzystwo lekarsko-ajtyjologiczne (*mediz. ätiolog. Verein*), zajmujące się śledzeniem przyczyn chorobotwórczych i sposobami ich niszczenia, przygotowuje kongres ajtyjologiczny, na którego porządku dziennym mają być postawione następne sprawy: 1) O metodyce badań ajtyjologicznych (historyja i geograficzne rozszérzenie chorób, statystyka itd.) 2) O przyczynach chorób zakaźnych przez ludzi wywołanych. 3) O przyczynach chorób zakaźnych w przyrodzie leżących. 4) O *contagium vivum* (o przyrzucie żywym).

* **Jena.** Prof. Artus rozpocznie tu wkrótce szereg wykładów publicznych o Higijenie publ.

* **Paryż.** Akademija lekarska paryska na posiedzeniu odbytém dnia 16 stycznia r. b. przyznała Drowi Bertillon nagrodę w kwocie 1,200 fr. za rozprawę o śmiertelności roczniaków. Pod kierownictwem znanego uczonego weterynarza Decroix zawiązało się tu Stowarzyszenie przeciwko nadużywaniu tytuniu.

---

* **Drogość leków w Król. Polsk.** Pewien ziemianin z gub. Łomżyńskiéj pisze do „Gaz. Warsz.“, że do większego odstręczenia ludu od szukania pomocy u lekarzów przyczyniło się w ostatnich czasach podrożenie lekarstw. Przytacza między innemi przykład, że pewien oficyjalista leczył się w domu przez kilka tygodni, rachunek podany z apteki po skończonéj kuracyi wynosił 62 rs. 85 kop. Czy podobna, aby oficyjalista, pobierający 100 rs. rocznie, płacił przeszło 60 rs. za lekarstwa; a nie ma tu jeszcze mowy o wynagrodzeniu lekarza. A cóż dopiero mówić o włościanach, u których poczucie potrzeby leczenia się jest tak małe?

= **Rozszérzenie suchot płucnych w Szwajcaryi.** Na zgromadzeniu przyrodników szwajcarskich w r. 1863 wyznaczono komisyję, mającą zbadać rozszérze-

nie suchot w Szwajcaryi. Przy współudziale lekarzy komisyja zebrała znaczny materyjał pod tym względem i ogłosiła sprawozdanie ze swéj pracy w roku 1876. Z badań tych okazało się: 1) że częstość suchot zmniejsza się niezawodnie, chociaż nie jednostajnie, w miarę wzniesienia nad poziom morza; 2) że ludność rolnicza mniéj w ogóle podlega suchotom, niż ludność przemysłowi oddana (śmiertelność z suchot wynosiła wśród piérwszéj 2·17 na 1000, wśród drugiéj 0·94); 3) że przy wzniesieniu przenoszącém 700 metrów po nad poziom morza o połowę zmniejszona śmiertelność wśród ludności rolniczéj pozostaje jednaką; 4) że suchoty zdarzają się w miejscowościach nawet najwyżéj położonych; 5) że, odliczając przypadki gdzie indziéj nabyte, suchoty w miej scowościach najwyżéj położonych o wiele są rzadszemi.

Sprawozdanie wzmiankowane poczytuje zgodnie z doświadczeniami Buchanana w Anglii większą wilgotność gruntu w miejscach nizko położonych za przyczynę częstszego pojawiania się suchot.

Że zajęcie przemysłowe usposabia do suchot, to stwierdzają także poszukiwania Schweiga w Karlsruhe co do ludności wirtemberskiéj, wykazujące, iż w małych, a więc przeważnie rolniczych gminach suchoty rzadziéj się zdarzają, niż w gminach wielkich przeważnie przemysłowych.

Nadmienić jeszcze wypada, że pobyt w powietrzu pokojowém mniéj więcéj nieczystém obok złego odżywiania stanowi najważniejszy czynnik ajtyjologiczny suchot: nawet po wsiach suchoty wydarzają się przeważnie u osób biédnych i zatrudnionych po chatach, a wśród ludności przemysłowéj szkodliwość niezdrowego pobytu więcéj się jeszcze uwydatnia, aniżeli szkodliwość złego żywienia. (*Mittheilungen des Vereins der Aerzte in N. Oesterreich.* 1877, Nr. 2).

= **Chlorek ołowiu jako środek odwaniający.** Pismo lekarskie angielskie „*Lancet*“ zwraca uwagę na chlorek ołowiu jako środek niszczący wszelką woń nieprzyjemną. Otrzymuje się tenże, rozpuszczając np. 4 grm. azotanu ołowiowego w 560 grm. wody i dodając do tego rozczyn 8 grm. soli kuchennéj w małéj ilości wody. Gdy się rozpryskuje ten rozczyn w przestrzeniach zawiérających powietrze cuchnące, wkrótce wszelka woń znika. Ażeby w izbach dla chorych utrzymać zawsze czyste powietrze, zawiesza się płaty zmaczane w tym rozczynie, a od czasu do czasu, gdy wyschną, zwilża się je tymże na nowo. (*Mittheilungen d. Vereins d. Aerzte in Nied. Oesterreich.* 1877, Nr. 4).

* **Kwas siarkawy** (SO_2) **jako środek odwietrzający** był przedmiotem doświadczeń Dr. Baierlachera, które dość przemawiają na korzyść tego środka. Zdanie to popiéra obecnie Dr. Schoenleutner, któremu w r. 1873/74 udało się ograniczyć epidemiję cholery w zakładzie karnym w Wasserburgu (w Bawaryi), jak się zdaje, głównie w skutek energicznych nakadzań siarkowych, zastósowanych zaraz od początku choroby, obok ścisłego odosobnienia chorych. (*Intell. Bl.* 2, 1877).

* **Zapobieganie gorączkom połogowym.** Prof. Bischoff w Bazylei zaprowadził od pewnego czasu w Zakładzie porodowym tamtejszym postępowanie antyseptyczne, naśladowane z metody Listra, którego skutki okazały się nader zbawiennemi. Zamiast gąbek używa tak zwanéj waty skubankowéj (*Charpiewatte*) wyrobu Bäschlina w Szafuzie, usuwając ją zaraz po użyciu. (*Bl. f. Gsdhtspfl.* 23, 1876).

* **Księgosusz.** Dnia 26 lutego r. b. ustał księgosusz w zakładzie kontumacyjnym w Podwołoczyskach. W czasie od 11 sierpnia 1876 do 16 lutego 1877 pomór ten panował w zakładach kontumacyjnych w Husiatynie, Skale i Podwołoczyskach, oraz w 11 miejscach wewnątrz kraju; w ciągu tego czasu padło w 25 zagrodach 16 sztuk, ubito zaś 96 chorych i 83 podejrzanych o zarazę.

W Królestwie Polskiem pojawił się znowu w m. styczniu r. b. w trzech miejscowościach w pow. Warszawskim i Radzymińskim, w których ogólna strata w bydle upadłém i wybitém wynosi sztuk 77.

= **Epidemije.** Cholera sroży się we wschodnich prowincyjach Persyi, a jeszcze bardziéj w Afganistanie.

Wybuchła ona tam między robotnikami przy ujściu rzeki Helmond do jeziora El Hamum, zawleczona z Indyj. Wprawdzie odosobnione przypadki cholery przydarzają się w téj okolicy rok rocznie, biorąc początek z pozostałych resztek przyrzutu cholerycznego; zarazy jednak te roczne coraz bardziéj traciły na sile, a nawet w ciągu ostatnich lat 4 prawie się nie pojawiały. Obecnie jednak została cholera świéżo tam zawleczoną, a lekarze perscy uważają okoliczność tę za zapowiedź gwałtownéj zarazy, która da znów początek całemu szeregowi zaraz z początku nawet gwałtownych.

Wiadomości z Bagdadu potwierdzają nowy wybuch zarazy dymienicowéj w samém mieście i okolicy tegoż; wprawdzie, o ile się zdaje, zaraza ta nie przybiéra szérszych rozmiarów, ale zachodzi obawa, że to z wiosną nastąpi.

Cholera w Kabulu, stolicy Afganistanu, według najnowszych doniesień z Teheranu, już ustała, zabrawszy w ciągu 56 dni tysiące ofiar.

STATYSTYKA LEKARSKA.

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 16 lutego do 1go marca 1877 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało 16/2 w leczeniu	przybyło chorych	z tych: wyzdrowiało	z tych: umarło	z tych: pozostało w leczeniu chorych	z tych: pozostało w leczeniu w gminach
Ospa	2	2,794	12	18	15	5	10	2
Odra	13	12,554	144	590	270	67	397	12
Płonica	22	27,027	136	284	157	45	218	14
Błonica	18	35,735	70	165	130	38	67	11
Dur	30	35,109	276	363	270	50	319	21
Krztusiec	16	13,140	246	265	211	30	270	13

Odra przeważnie pojawiała się w powiatach Przemyślańskim (w 3 gm.), Dobromilskim (w 2 gm.), Jarosławskim (w 2 gm.) i Zbaraskim (w 2 gm.). Płonica w powiatach Kamioneckim (w 3 gm.), Gorlickim (w 2 gm.), Krośnieńskim (w 2 gm.), Nowotarskim (w 2 gm.), Przemyskim (w 2 gm.), Sanockim (w 2 gm.) i Skałackim (w 2 gm.). Błonica w powiatach Krośnieńskim (w 4 gm.), Dolińskim (w 3 gm.), Kołomyjskim (w 2 gm.) i Nadworniańskim (w 2 gm.). Dur w powiatach, Chrzanowskim (w 3 gm.), Husiatyńskim (w 3 gm.), Brzeżańskim, Bobreckim, Horodeńskim, Kołomyjskim i Tarnopolskim (w każdym w 2 gm.) i Wielickim (w 3 gm.). Krztusiec w powiatach Grodeckim i Sanockim (w każdym w 3 gm.), Rohatyńskim i Tarnopolskim (w każdym w 2 gm.).

Wykaz śmiertelności w m. Krakowie od dnia 11 do 24 lutego r. b. Ludność 55,000. Umarło osób płci m. 68 (49) [1]), ż. 38 (33), razem 106 (88). W téj liczbie było: do 1 roku życia 38 (23), do 5 lat 9 (12), wyżéj 5 lat 59 (48); w I obwodzie 24 (15), w II 15 (10), w III 30 (20), w szpitalach 37 (32). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 5 razy [(15), *scarlatina* 3, *diphtheritis* 1 (2), *typhus exanthem.* 1, *febris puerp.* 2, inne choroby zakaźne 5 (2). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1,000 ludności wynosiła 38·7.

---

[1]) Liczby w nawiasie wskazują śmiertelność poprzednich 2 tygodni.

We Lwowie (104,012 ludności) zmarło w tym czasie 158 osób. Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 4 razy, *scarlatina* 1 raz, *typhus* 4 razy, *diphtheritis* 7 razy. Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1,000 ludności wynosiła 39·8.

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Pradze 53·3; w Peszcie 42·1; w Mnichowie 33·6; w Wiedniu 30·8; w Wrocławiu 29·8; w Bazylei 27·1; w Paryżu 27·1; w Warszawie 26·6; w Dreźnie 24·0; w Berlinie 23·2 i w Londynie 21·9.

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

---

3. Posiedzenie Tow. lekarzy galic. dnia 17 lutego 1877.

Przewodniczący: Dr. Biesiadecki. Obecnych członków 27.

Przedmiotem zajęcia były następne sprawy:

I. **Zdrojowisko Lubieńskie.**

Sekretarz odczytuje pismo dyrekcyi tegoż zakładu, wystósowane do towarzystwa, w którém dyrekcyja stwierdza, że zdrojowisko mimo swéj skuteczności nie zdołało zjednać sobie dotąd odpowiedniéj wziętości między lekarzami i publicznością, winę zaś tego zjawiska przysądza dotychczasowemu zarządowi. Obecnie, gdy zarząd zakładu przeszedł w ręce nowych osób, które pragną wszystko uczynić, coby zakład podnieść i do należnéj mu wziętości doprowadzić mogło, dyrekcyja udaje się do Towarz. lek. gal., aby toż wzięło zakład w swą opiekę i radą swą dopomogło do przeprowadzenia potrzebnych reform. W szczególności prosi dyrekcyja, aby Tow. lek. gal. wyznaczyło ze swego łona osobną komisyję, którąby na koszt zakładu zajęła się zbadaniem na miejscu wszelkich braków w zakładzie i wskazała, jakie w nim należy poczynić ulepszenia. W końcu dyrekcyja zaręcza, że wszelkie usterki i braki, jakie komisyja wytknie, zostaną najściśléj poprawione i usunięte.

Dr. Longschamps popiéra życzenia powyższe i zapytuje, czy który z kolegów nie chciałby objąć posady lekarza zdrojowego w Lubieniu.

Dr. Chądzyński był 3 lata lekarzem zdrojowym w Lubieniu, wydał broszurę „o zdroju siarczanym w Lubieniu“ (Lwów 1866), usunął się zaś z powodu braku nakładów, jakich zakład potrzebował. Zapytuje więc Dra Longschamps'a o rękojmie, jakie obecna dyrekcyja zakładu daje w téj mierze.

Dr. Longschamps nie może dać bliższych wyjaśnień co do możebności i granic potrzebnych nakładów, upewnia tylko o dobrych chęciach teraźniejszéj dyrekcyi.

Zgromadzenie uchwala podanie przekazać do załatwienia Radzie Zaw. [1]).

II. Następny **przypadek choroby wewnętrznéj:**

Konstanty L., 13-letni uczeń stelmachski, przyjętym został dnia 31 grudnia 1876 na oddział I chorób wewnętrznych w szpit. powsz. lwowsk. z powodu porażenia kończyn dolnych. Cierpienie objawić się miało 12 dni przed wstąpieniem do szpit., chory odnosi je do przeziębienia. Zwiastowały je gorączka, tudzież bóle w kończynach dolnych i w kręgosłupie.

---

[1]) Rada Zaw. na posiedzeniu dnia 24 lutego 1877 uchwaliła sprawę powyższą odstąpić osobnéj komisyi, do któréj zaprosiła: 1) Dra Riegera lekarza zdrojowego w Truskawcu, 2) Dra Chądzyńskiego prymaryjusza Szpit. powsz. lwow., b. lekarza zdrojowego w Lubieniu, 3) Dra Dębickiego lekarza zdrojowego w Iwoniczu, 4) Dra Przybylskiego, c. k. lekarza powiatowego w sąsiednim Gródku, b. lekarza zdrojowego w Swoszowicach.

Badanie wykazało, co następuje: Chory leży na wznak, zmiana położenia bolesna. Niedokrewność znaczna, ciepłota 38°C. Odgłos wypukowy na klatce piers. po stronie lewéj w górnych częściach bębenkowy, w dolnych czczy z oporem. Nad stłumieniem brak szmerów oddechowych. Wynik badania serca ujemny. Brzuch mocno wzdęty i napięty, w jelitach zatkanie kałowe (od 9 dni brak stolca). Pęcherz napełniony sięga po pępek. Kończyny dolne porażone zupełnie pod względem czucia i ruchu, stawy wolne, ruchy bierne nie bolesne. Kręgi piersiowe 5ty i 6ty przy obmacaniu bolesne. Na pośladkach odleżyna zgorzelinowa wielkości dłoni. Zresztą chory przytomny, ma nieznaczny kaszel bez plwocin, użala się tylko na ogólną obolałość.

Rozpoznano: zapalenie rdzenia pacierzowego ostre, prawdopodobnie skutkiem zapalenia okostnéj kręgów lub zapalenia istoty kostnéj tychże, z następowém porażeniem pęcherza, kiszki odchodowéj i kończyn dolnych. Zapalenie opłucny po stronie lewéj.

Leczenie i przebieg. Oprócz wcierań szaruchy w okolicę bolesną kręgosłupa i środków przeciw gorączkowych (wielkich dawek chininu, salicylanu sodowego) brał chory wstrzykiwania podskórne z kw. karbol. i okłady z tegoż na na odleżyny. (Mocz badany w laboratoryjum chemicznem szpitala był piérwszym razem z początku barwy brudno żółtéj, po 4—5 godzinach stawał się ciemnopiwnym, a w kilkunastu godzinach był już czarnym, jak atrament. Przy drugiém badaniu był z początku blado-żółtym, zresztą ciemniał, jak piérwszy. Przy trzeciém badaniu był od razu zupełnie ciemnym i już w kilka godzin po przyniesieniu go do laboratoryjum zupełnie czarnym. Za każdym razem po dodaniu kwasu azotowego lub też chromowego stawał się od razu atramentowo - czarnym).

Mimo lekowania powyższego stan chorego pogorszał się z dnia na dzień. Trapiła go bezsenność i gorączka. (Ciepłota dosięgała wieczorem 40°C., z rana opadała o 0·5 do 1·5, tętno zawsze dwubitne 120 i więcéj). Dokuczały mu bóle rwące w kończynach dolnych, tudzież niemożność oddawania moczu i kału.

Od 7/1 1877 r. chory nieprzytomny, krzyczy w nocy, dnie przepędza na pół śpiąc i mrucząc przez sen. W chwilach przytomnych nie ma świadomości swego stanu: utrzymuje, że jest zdrowym zupełnie; domaga się, aby go chociaż na jeden dzień do domu wypuszczono, dokąd chce iść piechotą. Wśród coraz większego upadku sił, przyśpieszania ruchów serca do ilości zliczyć się prawie nie dającéj i zupełnego upośledzenia przytomności, chory zakończył życie dnia 21 stycznia 1877.

Sekcyja, wykonana d. 22/1 przez dra Feigla, wykazała: Wzrost odpowiedni wiekowi, odżywienie mierne. Mózg miernie przekrwiony i wilgotny. W jamie opłucnéj lewéj ropa gęsta, żółta, w ilości dochodzącéj litra. Płuco lewe miernie uciśnięte, tylne części nieco przekrwione. Płuco prawe w tylnych częściach sine, miernie przekrwione. Worek sercowy próżny. Miąższ serca żółtawy, kruchy, soczysty. Wątroba wielka, miąższ żółtawy, soczysty, kruchy, niedokrewny. Śledziona w 2-nasób powiększona, soczysta, żółtawo-wiśniowa, bardzo krucha. Pęcherz moczowy skurczony, błona jego śluzowa miejscami łupkowa, miejscami żywo nastrzykana, zaczerwieniona; w pęcherzu skąpa ilość moczu mętnego, ropiastego. Miedniczki obu nerek nastrzykane, przekrwione, pokryte warstwą wypociny ropiastéj. Nérki obie w dwójnasób powiększone, soczyste. Od piramid aż do istoty korowéj w miąższu nerek blado-żółtym kruchym rozsiane liczne bardzo ropnie wielkości grochu do bobu, a nawet jaja gołębiego. Po wyjęciu trzew, tkanki przedkręgowe odpowiednio 5 i 6mu kręgowi piersiowemu z przodu i z boku wypuklone i wzniesione; za uciskiem czuć w miejscu tém wyraźne chełbotanie, a za przekrajaniem ich wylewa się do 100 grm. ropy gęstéj, żółtéj. Odpowiednio żebru 5 i 6temu opłucna płuca lewego tuż przy kręgach na przestrzeni 2 talarów obok siebie ustawionych, rozmiękła, brudno-żółta, jakby wyżarta, przesiąknięta wypociną ropiastą, a miejsce to otoczone wałem zgrubiałéj zapalonéj opłucny. Po

otworzeniu kręgów od przodu okazują się części gąbczaste kręgosłupa zupełnie zdrowe. Ściany kanału kręgowego od szyi aż do dalszego końca jednak pokryte warstewką kruchéj żółtawéj wypociny ropnéj, przy zdrapaniu któréj występują w niéj w licznych miejscach płaty wypociny ropnéj z suchawą wynaczynioną krwią brudno-czerwoną, lub téż ze świéżą żywo czerwoną krwią zmięszane. Bliższe oględziny wykazują, że okostna z pierścienia tylnego kręgu 5go bardzo łatwo schodzi, a kość nie jest bladą, jak w innych kręgach, lecz blado-różową, a pod samą powierzchnią kości (kanału kręg.) widoczne są nawet drobne czerwone punkciki z wynaczynionek pochodzące. Po przekrajaniu skóry grzbietu odpowiednio 5 i 6mu kręgowi piersiowemu wypływa wielka ilość ropy, nagromadzonéj pomiędzy mięśniami grzbietowemi od kręgów aż do skóry w ropniu niedokładnie ograniczonym rozległości dłoni. Cały wyrostek kolczysty 5go kręgu piersiowego z lewéj strony, jakotéż wyrostek poprzeczny lewy tegoż kręgu, pokryte są okostną, rozmiękłą, od kości oddzieloną, kość sama brudno żółtawa, miejscami blado różowa i lekko chropowata. Opona twarda rdzenia kręgowego pokryta w całéj długości od szyi aż na dół wypociną gęstą, żółtą, z kępkami drobnemi krwi wynaczynionéj. Istota biała rdzenia kręgowego odpowiednio 5 i 6mu kręgowi piersiowemu rozmiękła, żółtawa, zresztą rdzeń wszędzie niedokrewny blady, tak w istocie białéj, jak szaréj. Skóra i tkanki mięśniowe na całéj kości krzyżowéj, dolnéj części lędźwiowéj i okolicy skrętaczy zgorzelinowo rozpadające się, brudno brunatne, suchawe.

Rozpoznanie pośmiertne. Periostitis acuta purulenta processus spinosi et transversi sinistri vertebrae thoracicae quintae, subsequente abscessu musculari et subcutaneo dorsi, abscessu praevertebrali, exulceratione circumscripta pleurae sinistrae et pleuritide sinistra purulenta, subseq. compressione pulmonis sinistri. Pachymeningitis spinalis thoracica et lumbalis haemorrhagico-purulenta, subseq. compressione medulae spinalis et emollitione flava in regione vert. thoracicae quintae. Cystitis purulenta subacuta, subseq. pyelonephritide suppurativa progressa renis utriusque. Decubitus gangraenosus reg. lumbalis, ossis sacri et trochanterum. Steatosis cordis, hepatis et lienis acuta, subseq. tumore acuto lienis. Pyaemia.

Epikrisis. Porównywając wynik sekcyi z rozpoznaniem za życia, widzimy, że sekcyja rozpoznanie w ogóle stwierdziła. Uderzającym jest jednak brak wszelkich objawów ze strony narządu głosowego, jako też brak zadyszki przy nagromadzeniu ropy po za krtanią i w lewéj opłucnie. Również nie zwykłym objawem było to, że chory zachowywał się na kilka dni przed śmiercią w sposób podobny, w jaki się często zachowują suchotnicy, t. j. zdawało mu się, jakoby był zupełnie zdrowym, mógł nogami ruszać, nawet chodzić, co stanowczo twierdził; podczas gdy bez pomocy nie był w stanie zmienić położenia swego w łóżku.

W rozprawie nad powyższym przypadkiem zabiérali głos koll. Żuliński, Rożański, Feigel, Sieradzki, Kilarski i Lindner.

III. **Dwa przypadki chorób ocznych:**

1. Znaczne wypadnięcie tęczówki po wrzodach rógówki. Rzecz zwykła.
2. Rana cięta rogówki. Szczelina w tęczówce i pęknięcie ciałka rzęskowego skutkiem zadanego gwałtu. Następowe wsunięcie tęczówki i ciałka szklanego w ranę rogówki. Przypadek przedstawiony ze strony klinicznéj przez Dra Lindnera, objaśniony ze strony sądowo-lekarskiéj przez Dra Kilarskiego. Jako taki, będzie osobno opisanym i umieszczonym w dziale „Med. Sąd.“ w jednym z następnych Nrów „Dwutygodnika“.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Poród nagły w wychodku, czy dzieciobójstwo?

Rzecz przedstawiona na posiedzeniu Tow. lek. gal.

Podał Dr. Longin Feigel, Prosektor szpit. powsz. we Lwowie.

(Dokończenie.—Zob. Nr. 5.)

Zeznania obwinionéj w śledztwie co do zaszłego wypadku streszczają się w tém, że w styczniu 1876 po raz piérwszy nie miała regularności; że czując się w ciąży, téjże nie ukrywała, a wszyscy o tym jéj stanie wiedzieli; że porodu spodziéwała się dopiéro z końcem września lub początkiem października, dlatego z porady matki swéj wyjechała do Lwowa dnia 5 września celem złożenia egzaminu. Tu przybyła z wymienionemi osobami i zajęła wspólny pokój w hotelu. Dnia 12 września była z ojcem i z siostrą na przechadzce, późniéj u znajomych na herbacie i powróciła około 10 godziny wieczór do domu. Niebawem pokładła się z siostrą spać i zasnęła, lecz zbudziła się na chwilę z powodu lekkiego bólu w żołądku; poczém znów usnęła. Wkrótce ból znowu ją obudził, wyszła tym razem na wychodek, niezadługo powróciła i znowu usnęła. Niebawem ból ten znowu się pojawił, jak sądziła, z powodu, że wieczorem jadła śliwki. Za poradą siostry okryła się więc ciepło, ażeby się ogrzać. Gdy jednak ból znowu wkrótce się powtórzył, udała się w towarzystwie siostry z zapaloną świécą do wychodka i siadła na desce siedzeniowéj nogami, a wtedy ból ustał, co ją nawet zgniewało: gdyż, jak sądziła, daremnie wyszła. Gdy tak z siostrą rozmawiała i podnieść się zamierzała, doznała wtedy nagle nadzwyczajnych bólów, przyczém uczuła, że coś się jéj oderwało; w téj chwili straciła przytomność i nic już nie wiedziała, co się z nią dzieje. Przypomina sobie tylko słabo, że ją siostra zatrzęsła i ujrzała ojca przy sobie, który na jéj zapytanie: „co się dzieje?" skrzyczał ją, że mu wstyd robi i razem z siostrą zaprowadził ją pod ręce na wpół bezprzytomną i bezwiedną do pokoju. Tu krew zaczęła z niéj buchać i na łóżku ją ułożono. Po sporéj chwili zapytała, nadzwyczaj osłabiona, siostrę, co się dzieje z jéj dziécięciem; lecz ta jéj odpowiedziała: „cóż ja ci pomogę"; leżała więc daléj, aż usłyszała krzątanie się ludzi na dole, a siostra jéj doniosła, że dziécię uratowano, poczém zasnęła trochę. Z łóżka wstała dopiéro na wiadomość o przybywającéj komisyi. Bieliznę sprzątali ojciec i siostra. List potargała, ponieważ nie chciała wyjawić swego nazwiska, które było w nim wymienione. Zeznania te w głównéj treści potwierdzili i świadkowie.

Orzeczenie znawców (Dr. Ch. i Dr. K.) co do matki i zaszłego faktu brzmiało w streszczeniu:

1) Że M. P. w nocy z 12go na 13 września, a to na 5—6 godzin przed badaniem, poród odbyła, czego dowodzi głównie obecność łożyska w macicy.

2) Poród ten był łatwy: rozmiary dziecka bowiem są małe, a budowa miednicy badanéj doskonała i obszerna. Brak przedgłowia u dziecka wskazuje zarazem, że poród ten trwał krótko.

3) Każdy poród trwa, choćby najkrócéj, kilka godzin. Pominąwszy jednak bóle przygotowawcze, właściwe bóle porodowe mogą trwać bardzo krótko. Mogło się więc tak stać i w obecnym przypadku, że badana czuła w nocy lekkie bóle przygotowawcze; gdy zaś parcie stało się silniejszém, mo-

gła M. P. w mniemaniu, że bóle te są parciem na stolec, wyjść na wychodek i tu nagle odbyć poród.

4) Za odbyciem porodu w wychodku przemawia: przerwanie pępowiny przy łożysku, co zarazem dowodzi, że dziecko nie zostało do kanału wrzuconém, tylko nad otworem wychodkowym się urodziło; daléj okoliczność, iż w pokoju urodzone dziécię byłoby kwileniem obudziło śpiących mężczyzn, co się nie stało; wreszcie to, że, gdyby dziécię urodziło się w pokoju, matka, niosąc je do wychodka, byłaby pozostawiała ślady krwi, których nie znaleziono na korytarzu i w wychodku.

5) Ażeby M. P. w chwili urodzenia się dziécięcia popadła w bezprzytomność, znawcy stanowczo zaprzeczają. Omdlenie bowiem powstaje przy długotrwałych i ciężkich bólach, gdy przeciwnie ten poród był krótkim; lub téż powstaje omdlenie po znacznym krwotoku, w wychodku atoli nie znaleziono śladów takowego. Prócz tego znaczne wybroczyny krwi na podłodze w pokoju, nareszcie objawiony silny opór przy odbiéraniu listu stoją w sprzeczności z tłómaczeniem się obwinionéj, że po porodzie zaraz zemdlała. Mogła więc M. P. krzyczéć i inne do ratowania dziecka poczynić kroki.

6) Dziécię obwinionéj znajdowało się, wpadłszy do kanału, w wielkiém niebezpieczeństwie życia: raz z powodu, że mogło się potłuc; powtóre z powodu, że mogło utonąć w kale, lub téż udusić się gazami szkodliwemi. W obecnym przypadku jednakowoż śmierć dziecka nie była w żadnym związku przyczynowym: gdyż dziécię, badane dnia następnego, t. j. 14 września, okazało się zupełnie zdrowe, a dopiero późniéj zaniemogło na ostry nieżyt żołądka i jelit, mogący pochodzić z innych przyczyn, jak z przekarmienia i t. p.

Tak stała sprawa ta dzieciobójstwa, aż do rozprawy głównéj, która odbyła się przed sądem przysięgłych dnia 6go grudnia 1876 roku. Rozprawa ta jednak, do któréj powołani zostali Dr. K. i prelegent, zniewoliła znawców do tego, że musieli dawać inne jeszcze wyjaśnienia i bardzo szczegółowo je uzasadniać; przyczém i pewne różnice wystąpiły w zdaniach znawców. — Różnorodność i niezbytnia częstość tych zagadnień skłania mnie do przedstawienia Szanownemu Gronu przekonań naszych objawionych, jak w ogóle całego przypadku.

Akt oskarżenia zarzuca oskarżonéj, iż dziécię swe w zamiarze pozbawienia życia do kanału wrzuciła, a dziécię to tylko przypadkiem ocalało. „Gdy bowiem stanowczo stwierdzoném zostało, że M. P. przy porodzie nie omdlała, to choćby prawdą było, co ona, a z nią znawcy utrzymują, że poród odbyła na stolcu, a płód bez jéj przyczynienia się, przerywając pępowinę, do kanału wleciał; toć, gdy stwierdzoném jest, że M. P. nikomu o tém znać nie dała, pomocy niczyjéj nie zażądała, o wydobycie natychmiastowe dziecka z kału się nie postarała: wynika z tego, że zaniedbała to uczynić z umysłu, by dziecko życie postradało". Oskarżenie jednak przyszło do przekonania, że się rzecz ma inaczéj: „że chociaż jest możebném, że poród nie w pokoju się odbył, ale rzeczywiście w wychodku; to nieuzasadnioném jest twierdzenie, że noworodek bez przyczynienia się 3ciéj osoby do kanału upadł, nie zaś wrzuconym został. Obwinienie to opiéra się na tém, że w orzeczeniu znawców nie zostały uwzględnione: kałuża krwi na podłodze wychodka w miejscu które wskazuje, że osoba rodząca wówczas nie siedziała; daléj że na siedzeniu samém były 2 plamy krwi, daléj, że deska ukośna nie miała na sobie plam krwi, tylko krople téjże; najgłówniejsza, że śladu zsuwania się jakiegokolwiek przedmiotu po ukośnéj desce nie dostrzeżono; że na pościeli i w pokoju także znaczna ilość krwi się znajdowała; że nie uwzględniono należycie objętości otworu w desce i kształtu ciała kobiécego, wreszcie braku choćby najmniéjszego zadraśnięcia na ciele noworodka, któreto okoliczności za wnie-

sioném obwinieniem, nie zaś za zdaniem znawców i obroną oskarżonéj przemawiają“.

W obec uwydatnionych w akcie tym wątpliwości należało znawcom rozebrać i wyjaśnić najdrobniéjsze szczegóły przy zaszłym porodzie, a mianowicie rozstrzygnąć, w którém miejscu i w jakiém ułożeniu rodzącéj poród się odbył? w jaki sposób potém dziécię do kanału się dostało? jak wytłómaczyć poszczególne ślady krwi w wychodku i w pokoju? a wreszcie oznaczyć ściśle stan fizyczny i moralny rodzącéj podczas porodu i po porodzie, a przytém uwzględnić szczegóły wytknięte przez c. k. prokuratoryję, w poprzednich orzeczeniach nie uwzględnione, i w tym kierunku uzupełnić orzeczenia poprzednie.

Zadaniu temu znawcy powołani do rozprawy głównéj odpowiedzieli w następujący sposób:

„Zdaniem ich podania oskarżonéj są o tyle wiarygodne, ile że śledztwo i rozprawa główna nie dostarczyły nic takiego, coby twierdzenia jéj osłabić mogło; gdy przeciwnie mnogie w toku rozprawy przytoczone okoliczności przemawiają w sposób niewymuszony za prawdziwością jéj podań.

I tak przedewszystkiém prawdą jest, że obwiniona nie doczekała się końca c i ą ż y prawidłowego; porodu więc na dniu 13 września spodziewać się nie mogła, a tenże przypaść miał wedle jéj słusznego obliczenia na koniec września lub początek października. Dziécię bowiem, jak oględziny, a następnie obdukcyja dziécięcia wykazały, znajdowało się wedle rozwoju w końcu 9go (lub pocz. 10go) miesiąca księżycowego, nie było więc zupełnie donoszone.

Co się tyczy samego p o r o d u, to w obec stwierdzonéj okoliczności, że obwiniona o godz. 10 wieczorem była zupełnie zdrową, a o godz. 4 ½ rano dziécię już znaleziono w kanale: poród ten, jak u pierwiastki, należy stanowczo zaliczyć do niezwykle szybkich i nagłych, zwykle bowiem poród u pierwiastek trwa około 20, u kilka razy rodzących około 12 godzin. Jeżeli zaś tak jest: to przedewszystkiém zasługuje na wiarę podanie obwinionéj co do czasu, trwania, natężenia i rodzaju bólów, jakich doznawała w nocy z dnia 12 na 13 września. Doświadczenie lekarskie uczy bowiem, że bóle w przypadkach takich nagłych porodów występują od razu dość silne, a niekiedy nie więcéj, jak kilka (w obecnym przypadku 4) bólów poprzedza nagłe urodzenie dziécięcia; podanie to zaś w obecnym przypadku jest tém wiarygodniejsze, ile że dziécię było względnie małe, bo niedonoszone, a budowa miednicy szeroka.

W zwykłych porodach bóle od czasu do czasu występujące, od krzyżów poczynające się, a okrążające dolną część brzucha ku przodowi, coraz silniéj a zawsze okresowo się wzmagające, pouczają rodzącą, że bóle są porodowe, témbardziéj, jeżeli występują w czasie, kiedy brzemienna kobiéta spodziéwa się porodu. W niezwykłych, nagłych porodach jednak bóle częstokroć nie mają cech opisanych, lecz od razu występują bóle z parciem ku dołowi (jak na stolec), po których nawet kobiéta, która już rodziła, nie pozna rozpoczynającego się porodu, jak to liczne doświadczenia lekarskie stwierdzają. Jeśli się więc uwzględni, że obwiniona była pierwiastką, która o bólach porodowych wyobrażenia nie miała; że poród był niezwykły, nagły: to wedle doświadczenia lekarskiego podanie jéj, że sądziła się po zjedzonych śliwkach chorą na żołądek i wychodziła dla tego na wychodek, zasługuje również na zupełną wiarę, a nic przeciw temuż nie przemawia.

Co do m i e j s c a, w którém obwiniona porodziła, zdanie znawców było następujące: Przypuszczenie, jakoby poród, o którym mowa, odbył się w pokoju, nie da się żadną miarą utrzymać, a to dla wielorakich względów: Poród na

łóżku nie odbył się, ponieważ wszelka bielizna opisaną jest jako napojona krwią czystą, nie zaś cieczą bladą, wodnistą, coby musiało było wpaść w oczy, gdyby i wody płodowe były odeszły na bieliznę posłaną. Powtóre bielizna byłaby chociaż niewiele zwalana smołką lub mazią serowata ze skóry dziecięcia, gdyby toż leżało na pościeli lub obwijane zanoszoném było do wychodka; śladów takich zaś nie spostrzeżono. Najbardziéj jednak przemawia przeciw temu przypuszczeniu oderwanie sznurka pępkowego od łożyska. Niepodobna przypuścić, ażeby matka, chcąc przerwać pępowinę, wyrywała ją z łożyska: wiadomo bowiem, jak bolesne dla matki jest pociąganie za powrózek pępkowy, dopóki łożysko nie jest zupełnie od macicy oddzielone; byłaby więc matka urwała pępowinę przy dziecku lub w ciągu jéj długości, przytrzymując rękami oba końce, nie zaś wyrywała ją ze swego łona. Przeciwko porodowi w postawie stojącéj, przyczém dziecko swym ciężarem mogłoby urwać sznurek pępkowy, spadając na podłogę w pokoju, przemawia prócz braku śladów wód płodowych (których ilość dochodzi do 1 litra), jakotéż smołki i mazi płodowéj w pokoju, i ta okoliczność, że poród w postawie stojącéj jest, szczególnie dla pierwiastki, zadaniem bardzo trudném, a rodząca mimowolnie przysiada, lub w łóżku kurczy nogi, aby ułatwić sobie poród; w postawie siedzącéj zaś sznurek pępkowy mimowolnie, t. j. samym tylko ciężarem upadającego dziecięcia już byłby się nie oderwał od łożyska. Następnie przeciw porodowi w postawie stojącéj przemawia właśnie wszelki brak stłuczyny u dziecka, które, upadając na twardą podłogę, musiałoby było doznać stłuczenia choćby najmniejszego. Stanowczo przemawiają téż przeciw temu właśnie plamy krwi znalezione w wychodku, których w żaden sposób nie możnaby w takim razie wytłómaczyć.

Brak większéj ilości płynów wodnistych, brak starcia jakiegokolwiek na podłodze w wychodku, brak wszelkiego uszkodzenia dziecka, wreszcie sposób oderwania pępowiny z łona matki, stanowczo przemawiają téż przeciw przypuszczeniu, jakoby obwiniona odbyła poród, stojąc lub siedząc na podłodze wychodka, w kącie około siedzenia; a plama czystéj krwi rozległości sporéj ręki bynajmniéj nie wskazuje, ażeby w miejscu tém odbył się poród, a nawet przeciw temu świadczy: albowiem dziécię urodzone we krwi rozmazałoby ciałem swém plamę krwawą, plamy zaś na desce siedzeniowéj byłyby przecież niewytłómaczone. Natomiast wszystko przemawia za twierdzeniem obwinionéj, że dziécię urodziła, siedząc nad otworem wychodkowym. Wymiary otworu wychodkowego (średnica=35 cm.) były aż nadto wystarczające, ażeby w nim znalazła miejsce cała miednica kobiety, a témbardziéj, ażeby dziécię wprost z części rodnych matki do kanału nim wpadło. Jeżeli matka, siedząc, była tułowiem na przód pochyloną, a srom podany ku tyłowi: mogło dziecko, pomimo zwężenia otworu u dołu przez deskę ukośną na 20—25 cm. w kierunku prostym, wygodnie wpaść do kanału, nie dotknąwszy nawet téj deski; wymiary bowiem 35 szer. i 25 cm. dług. były na to zupełnie wystarczające. Gdyby jednak dziécię, upadając, musiało było przesunąć się po desce, nie wynikałoby ztąd bynajmniéj, ażeby pozostawiło na desce pochyłéj ślady starcia i musiało się uszkodzić. Jak nadmieniliśmy, poród był bardzo nagłym, a w pokoju i w wychodku brak śladów wód płodowych. Mogły więc bardzo łatwo wody spłynąć równocześnie z dziecięciem, a dziécię w strumieniu wody mogło po desce przedtém już wilgotnéj prześliznąć się, nie uszkodziwszy się, spływające zaś po dziecku wody mogły zatrzeć wszelki ślad starcia się dziecięcia o deskę.

Podczas gdy więc i w tym kierunku przeciw zeznaniom obwinionéj nie da się żaden uzasadniony zarzut uczynić; to przeciwnie ten tylko sposób odbycia porodu tłómaczy plamy krwi znalezione w wychodku i w pokoju. Jeżeli bowiem poród postępował tak szybko: to łożysko mogło bardzo mało, lub

wcale nie odkleić się od macicy i to na czas nawet dłuższy. Dopóki jednak łożysko nie było odklejoném, po odpłynieniu wód płodowych razem z dzieckiem do kanału, większego krwotoku nie było, a krew mogła tylko kroplami sączyć się z nadpękniętych warg ujścia macicznego i oderwanych naczyń pępkowych. Ztąd pochodzą całkiem naturalnie pojedyńcze tylko krople krwi na desce pochyłéj w jamie wychodka, a przy poruszeniu się rodzącéj, lub przy wstawaniu, plamy na desce siedzeniowéj. Kiedy obwinioną ruszono z siedzenia wychodkowego, mogła osłabiona oprzéć się, stojąc, o ścianę wychodka przyległego, koło siedzenia w wychodku, a krew skutkiem ruchu przy złażeniu z siedzenia mogła obficiéj się wysączyć i wtedy spłynęła na ziemię, tworząc na podłodze w wychodku kałużę czystéj krwi objętości ręki. Sącząc się jednak i nadal powoli, krew nie musiała bynajmniéj spadać na podłogę korytarza i pozostawić tam plamy krwawe: mogła się bowiem ocierać o bieliznę, sączyć po nogach, na dowód czego da się przytoczyć, że kobiéty mające nawet obfite odpływy miesięczne nie muszą za sobą plamić podłogi. Dopiéro po przybyciu do pokoju, kiedy macica, po dłuższym przystanku kurcząc się, odkleiła łożysko na większéj przestrzeni, powstał z przerwanych naczyń łożyskowych większy krwotok, a ztąd czysta krew w ilości opisanéj, wsiąknięta w bieliznę, a bez śladu wód płodowych, smołki, lub mazi sérzastéj płodu.

Z przedstawienia tego wynika dowodnie, że poród nie odbył się ani w pokoju, ani na podłodze w wychodku; a natomiast podanie obwinionéj, że urodziła, siedząc nad otworem wychodkowym i że dziécię upadło mimo jéj woli do kanału, zasługuje na zupełną wiarę.

Odmienném było przekonanie prelegenta ze zdaniem znawców, podanem w orzeczeniu i bronioném przez znawcę Dra K. co do stanu umysłowego obwinionéj w piérwszych chwilach po porodzie. Jak powyżéj wspomnieliśmy, zaprzeczają znawcy, jakoby M. P. podczas porodu zemdlała: a to z powodu, iż nie poprzedzały długie i męczące bóle, nie było téż znacznego krwotoku w wychodku, na pościeli były znaczne wybroczyny krwi, a opór stawiony przy odbiéraniu listu również nie dopuszcza tego przypuszczenia; „mogła więc krzyczeć i inne do ratowania dziecka stósowne poczynić kroki“.

Przekonanie wyrażone przez prelegenta było następujące: Jeżeli przez „omdlenie“ rozumiemy zniesienie zupełne czynności duchowéj ze zniesieniem władzy fizycznéj, t. j. mięśniowéj, to stanu takiego należy u M. P. stanowczo zaprzeczyć; człowiek omdlały bowiem upada bezwładny i bezprzytomny, a tego stanu śledztwo i rozprawa u obwinionéj nie wykazały. Są jednak znane inne podobne stany umysłowe, które w skutkach swoich mogą być bardzo zbliżone do omdlenia, a które w obecnym przypadku uwzględnić ze wszech miar należy. Wiadomo, że po silnym przestrachu, wzruszeniu uczuciowém, ludzie nie tracą niekiedy władzy mięśniowéj, nie padają, jak przy omdleniu, bezwładnie; władze ich umysłowe jednak są przez pewien czas tak zniesione, że, stanąwszy w osłupieniu, nie mogą sobie zdać sprawy ze swego położenia, a wola ich jest również zupełnie lub w wysokim stopniu zniesioną. Stan taki możnaby nazwać „otrętwieniem umysłowém“, a człowiek w takim stanie nie jest zdolnym ani do myślenia, ani do działania.

Stan taki mógł w obecnym przypadku przez pewien czas po porodzie istnieć u obwinionéj, a przynajmniéj nie da się żadną miarą stanowczo zaprzeczyć. Przy każdym porodzie, pomimo że nawet dłużéj trwa, a drogi porodowe powoli i stopniowo się rozszérzają, bóle końcowe mianowicie u pierwiastek są tak silne, że doprowadzają rodzące do pewnego stopnia rozdrażnienia, aż do chwilowego szału, lub téż otrętwienia, aż do omdlenia. Jeżeli się zważy, że w obecnym przypadku, poród odbywał się w niezwykłych warunkach, a był nadzwyczaj gwałtownym i nagłym: to z koniecznością przypuścić należy, że, prócz gwałtownego wzruszenia uczuciowego, ból musiał być

nadzwyczaj silnym, a skutkiem tego energija myślenia i siła woli mogły być na pewien czas znacznie przytłumione lub zniesione. Zupełnie tedy wydają się rzeczoznawcy wiarogodnemi podania obwinionéj, że pewien czas nie wiedziała zupełnie, co się z nią dzieje, a dopiéro wstrząśnięta przez siostrę i ojca, słabo odzyskała samowiedzę, lecz na pół bezprzytomną odprowadzono ją pod pachy do pokoju, a że i tu przez dłuższy czas niezdolną była do zebrania myśli, lub działania. Mogła obwiniona zdaniem znawcy nawet zapytać ojca: „co się stało“, a późniéj w pokoju siostrę: „co się stało z dziécięciem?“—a mimo to mogła być wtedy tak otrętwiała i umysłowo przygnębioną, że energicznego działania wymagać od niéj było niepodobna. W jakim stopniu i jak długo stan taki trwał, naturalnie oznaczyć niepodobna. Tyle jednak pewna, że tak osłabienie fizyczne, jak otrętwienie takie umysłowe szybko względnie ustępują, a położnice szybko odzyskują i siły i spokój; zajście więc z listem i objawiona w 4—6 godzin po porodzie energija i siła fizyczna bynajmniéj nie uprawniają do stanowczego osądzenia stanu obwinionéj w piérwszéj godzinie po porodzie. Jeżeli zaś stan taki istniał, to mógł on w każdym razie wpływać i na poczytalność obwinionéj do pewnego stopnia, którego bliżéj oznaczyć również nie można.

W skutek tego orzeczenia c. k. prokuratoryja odstąpiła od oskarżenia obwinionéj o usiłowane dziéciobójstwo: a na pytanie postawione, czyli M. P. winną jest, że w zamiarze pozbawienia życia swego dziécięcia rozmyślnie zaniechała udzielić mu potrzebnéj pomocy, Trybunał przysięgłych odpowiedział (11 głosami na 1) przecząco, w skutek czego obwiniona została zupełnie uwolnioną.

NOWE DZIEŁA.

Handbuch der Kinderkrankheiten, Herausgeg. von Dr. C. Gerhardt. Erster Band. Tübingen, H. Laupp. 1877, w 8-ce w., str. 799, z 56 drzeworytami.

Jestto piérwszy tom dzieła zbiorowego, na które składa się 44 piérwszorzędnych uczonych niemieckich, a które w 6 wielkich tomach obejmie cały obszar Pedyjatryki. O niniejszym 1szym tomie z tego powodu wspominamy w têm miejscu, ponieważ zawiéra głównie przedmioty, zajmujące pod względem higijeny prywatnéj i publicznéj; takiemi mianowicie są rozdziały, które skréślili: Prof. A. Jacobi w N. Jorku, o pielęgnowaniu i żywieniu dzieci (str. 305—436); Dr. Rauchfuss w Petersburgu, o szpitalach dziécięcych (465—528); Dr. L. Pfeiffer w Weimarze, o śmiertelności dzieci (531—596) i o szczepieniu ochronnêm (599—642); wreszcie Dr. Ad. Baginsky w Berlinie o wpływie uczęszczania do szkoły (645—696). Pojedyncze rozdziały opracowane są starannie według najnowszego stanowiska nauki i jéj zastósowań praktycznych.

Schaper. Über Kinderpflege. Vorträge geh. zum Besten. d. Vaterländ. Frauenvereines. Hanover 1877. w 8-ce w. str. 79 i tabl. litograf. 1 mk.

Stański. De l'inutilité d'isoler les malades dans les hopitaux. Paris Delahaye, 1876. w 8-ce, str. 22.

Gueneau de Mussy. Przyczynek do historyi chorób małżeńskich, oraz kilka uwag dotyczących higijeny i kształcenia młodych dziewcząt. Tłumaczył z francuzkiego Dr. Landowski. Paryż w w 8-ce, str. 16.

J. Albu. Die öffentliche Gesundheitspflege in Berlin. Für Behörden, Baumeister u. Aerzte unter Benützg. d. gesammten amtl. Materials bearb. Berlin, Schröder. 1877. w 8-ce, str. XIII i 301. 6 mk.

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Dr. Oesterlen (syn), docent pryw. Medycyny sądowéj w Tybindze, mianowany został profesorem nadzwycz.

Dr. Bertin zamianowany został profesorem higijeny w wydziale lekarskim w Montpellier.

Weterynarz Aleksander Littich mianowany został dyrektorem zakładu kontumacyi w Husiatynie, a weterynarz Edmund Sochacki weterynarzem powiatowym w Brodach.

Nekrologija. W okolicach Pizy umarł w z. m. Dr. Teodor Tripplin, autor bardzo czytanych w swoich czasach opisów podróży po Anglii, Hiszpanii itd., jakoteż dzieł higijenicznych popularnych (Kalotechnika. Warsz. 1856. Higijena polska. Warsz. 1858, 2 tomy). Kilkanaście ostatnich lat spędził na tułaczce po różnych krajach zachodniéj Europy, a nawet Turcyi, i znajdował się w wielkiéj nędzy. Powodem upadku był jeden z najpospolitszych nałogów, który nie pozwolił mu stósować swych wiadomości lekarskich i wytrącił z drżącéj ręki pióro, którém dawniéj tak zręcznie władał. (K. P.)

KONKURS. Zwierzchność miejska Willamowic (pow. Bialski) ogłasza konkurs po dzień 20 marca r. b. na posadę lekarza miejskiego (Dra med.) z płacą roczną 300 złr. i wolném pomieszkaniem.

Korespondencyja Redakcyi.

Wmu Dr. NN., lekarzowi pow. w N. Na zapytanie Szan. Kolegi, czy orzeczenie, wydane przy poborze wojskowym przez lekarza powiatowego w myśl §. 62 ust. 2 Instrukcyi objaśniającéj ustawę o służbie wojskowéj, winno być zawsze zapisaném w liście poborowéj, odpowiadamy, zasięgnąwszy wiadomości ze źródła właściwego: tak. Jeżeli który z członków komisyi poborowéj, nie chcąc, żeby kandydata odesłano do komisyi rozstrzygającéj wątpliwe pobory w 2iéj instancyi, przeszkodzi zamieszczeniu niedogodnego mu orzeczenia lekarza powiatowego, ten ostatni ma wszelkie prawo nie podpisać listy poborowéj i odwołać się w drodze właściwéj do c. k. Namiestnictwa.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. — W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla